8

DE

MAXILLÆ INFERIORIS LUXATIONE

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

HAS THESES, Deo juvante & Præside M. PETRO SUE, *secundo, antiquo Collegii Præposito & nunc Quæstore, antiquo Scholarum Practicarum Anatomiæ & Chirurgiæ Professore, Regiæ Academiæ Chirurgiæ Consiliario, in generali Parisiensi præfecturâ Chirurgo ordinario, necnon Academiarum Monspelliensis, Rothomagensis, Divionensis, Lugdunensis & Burdigalensis Socio, tueri conabitur* CAROLUS DANIEL GAULTIER DE CLAUBRY, *Blesensis, Artium Liberalium præclaræ Universitatis Parisiensis Magister, & Principis Atrebatum Comitis, fratris Regis, Chirurgus trimestris.*

Die ~~Sabbati~~ lunæ, 17ª *Junii, anno Salutis* 1782, *à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.*

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,
PRO ACTU PUBLICO
ET
SOLEMNI COOPTATIONE.



PARISIIS,

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii necnon Academiæ Typographi, viâ Cithareâ.

M. DCC. LXXXII.





D. O. M.

DE

MAXILLÆ INFERIORIS LUXATIONE.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

POSITIONES ANATOMIÆ.

I.

Maxilla inferior, ſive mandibula, ſoleæ ad inſtar ferreæ figurata, in fœtu infanteque bifida, in unicum os, vigente ætate, coaleſcit. In tres partes dividitur, ſcilicet mediam, quæ dicitur *corpus*, & laterales quæ *rami* nuncupantur.

A 2

I I.

In corpore duas facies & totidem oras discernere fas est : facies anterior, convexa, in medio *mentum* vocata, prominentem & perpendicularem habet lineam, *Symphysim* Maxillæ inferioris dictam. Facies posterior, concava, leviusculis hinc illinc eminentiis exasperatur. Ex duabus oris, superior, in completo dentium numero, sexdecim protuberat alveolis, quæ græcis φάτναι & φάτνια, præsepiola, à præsepium similitudine, vocantur. Inferior ora Maxillæ, *basis*, duo labra, unum internum, alterum externum profert. In medio prominet linea superficialis, Maxillæ *spina anterior* dicta.

I I I.

Parallelogrammum æmulatur uterque Maxillæ ramus : tres in unoquoque margines, tres anguli occurrunt : horum inferior asperitatibus pluribus conspergitur, & licet obtusus, propriè tamen *anguli maxillaris* nomine donatur : superiorum alter triangularis & acuminatus, anterior *coronoïdes*, alter verò, in modum capituli conformatus, ad aures vergens, *condyloïdes* processus audit. Hic cavitate quâdam glenoïdeâ, in osse temporali excavatâ, recipitur, pro Maxillæ motibus. Cavitas non secus ac condylus cartilagine obducitur : hic verò, breviori collo sustentatus, pluribus ligamentis temporum ossi alligatur, aliis lateralibus externis, altero interno capsulari. Peculiaris insuper in cavitate cartilago, inter-articularis dicta, adnotatur (1). Pro ratione adductionis aut diductionis Maxillæ, vel sub jugo latesc-

---

(1) Vid. accuratam hujus articuli descriptionem à Cl. *Monro* editam in *The Medical Essays*, vol. I, Obs. XI. p. 131, & vol. III. Obs. XIII, p. 261.

cunt processus coronoïdes, vel extrà illud prominent, & à posterioribus condyloïdeis, incisuris semi-circularibus acutis, distinguntur.

I V.

Quinque præcipuè musculorum paria Maxillæ inferiori annectuntur, scilicet acuto ejusdem processui *temporalis*, inferiori & laterali faciei externæ parti *masseter*, foveæ maxillarique angulo anteriùs *pterigoïdeus internus*, condyli collo *pterigoïdeus externus*, menti tandem symphysi *biventer*. Superiores prætereà & inferiores hyoïdis ossis, communesque seu externi laryngis musculi in eodem osse insertionem habent.

V.

In interiore mandibulæ substantiâ, canalis angustus, osseus, maximâ ex parte continuus, *canalis maxillaris inferior* dictus, secundùm ossis figuram flexuosè incedit. Duo habet orificia; alterum in parte internâ, asperum, inæquale, viam præbet arteriæ, maxillaris internæ ramo, & nervo tertii quinti paris rami surculo: alterum in parte externâ infrà primos molares terminatur. Porrò ea est inter hæc duo orificia consensus, ut si setam interno indideris, eam per externum levi operâ protrudere possis.

V I.

Deorsum, sursùm, antrorsùm, retrorsùm & in latus moveri potest, ad obeunda manducationis & loquelæ munia, Maxilla inferior. Sursùm elevatur & sic clauditur musculis temporalibus, massetere utroque, & pterigoïdeis internis, eam quoque interdùm ad latera trahentibus. Antrorsùm ducitur pterigoïdeis externis: biventres eam deprimunt, sicque os aperiunt. Ex compositâ autem omnium horum musculorum actione varii in universùm exercentur motus (1).

(1) De iis nec-non de aliis Consul. Act. Reg. Scient. Academ. ann. 1744.

POSITIONES CHIRURGIÆ.

I.

Non in aliam quàm anteriorem partem propellitur Maxilla; id quod evenit, dùm ejus condyli super transversum ossis jugalis processum promoventur: Nam in posteriorem, dextram, sinistramque partem excidere nequit, quia obstant processus mastoïdei & styloïdei; nec propter ipsos condylos in latus moveri potest Maxilla. Ligamenta adhuc robustiora laterali vel posteriori dimotioni inexpugnabile objiciunt impedimentum.

I I.

Utriusque luxationis speciei eædem causæ tùm internæ tùm externæ. Priores sunt ligamentorum debilitas, convulsiones, effrenati risus, oscitationes nimiæ. Posteriores habendæ ictus & lapsus. Porrò ex omnibus his causis frequentior oscitatio.

I I I.

Quando utrâque parte è sede suâ excidit mandibula, totum mentum inclinatur & in partem anteriorem promovetur. Apertum manet os: deprimuntur genæ: saliva copiosè effluit: siccantur fauces: loquela deniquè & deglutitio difficiles admodùm evadunt. Si unâ tantùm parte procidit maxilla, versùs latus oppositum convertitur mentum: dentes Maxillæ superioris dentibus paribus non respondent; sed sub incisivis canini sunt. In uno latere musculorum tensio & tumefactio solummodò observantur.

I V.

Parum per se noxia Maxillæ luxatio: pessima tamen, si non reponeretur, procrearet symptomata, ut febrim, soporem, inflammationem, convulsionem, vomitum, atque etiam, juxta *Hippocratis* sententiam, ægri interitum. Sic quandò sub osci-

ratione nonnunquàm ita deorsùm trahitur Maxilla, ut condyli extrà ſedem propriam propendeant, proceſſus acuti muſculos diſtorquent, pungendo convellunt, partes aliter ac in ſanitatis ſtatu trahunt, nervos & ligamenta violenter tendunt; & indè, niſi os opportunè in ſedem compellatur, periculoſa mox memorata ſymptomata. Hæc verò incompletæ luxationi rarius ſuccedunt.

V.

Multiplici ratione, ſi auctoribus fides habeatur, luxatæ maxillæ obtineri poteſt repoſitio. Sunt enim qui colaphis Maxillam in ſedem ſuam compellere jubent: tali modo fuiſſe repoſitas Maxillæ luxationes teſtis eſt indubitatæ fidei cel. *Petit*: luxationem verò tunc fuiſſe incompletam notat. Alii bacillo, veluti vecte, hinc poſterioribus Maxillæ inferioris, indè inciſivis alteriùs Maxillæ dentibus applicato, luxatumos in ſedem ſuam propulſare nituntur. Maxima autem ex eâ methodo pullulant incommoda, qualia ſunt, dentium inciſivarum ruptura, nimius dolor, faucium etiam pertimeſcenda læſio, ſi è manibus excidat vectis. Quidam tandem bacillum brevius & cylindricum uſque ad poſteriorem arcûs maxillaris partem protrudunt, mentoque elevato, condylos muſculorum retractioni permittunt. Hujuſce encheireſis difficillima praxis: bacillum enim ſub ſolis ultimis dentibus continere molaribus ferè impoſſibile eſt & impoſſibilis fit reductio, ſi aliis dentibus innitatur bacillum.

V I.

Talibus methodis non minùs incongruis quàm periculoſis, ſequens ſubjicienda, optato ſemper coronata ſucceſſu. Æger in ſedili collocatur, ſic ut miniſter à tergo

ſtans caput ejus firmiter retineat ; vel ut is juxta parietem ſedeat, ſubjecto inter parietem & caput ægri ſcorteo pulvino duro. Caput eò urgendum eſt, quò ſit immobilius. Deindè Chirurgus, utroque pollice, linteolis priùs involuto, poſterioribus ægri molaribus impoſito, anteriorem Maxillæ partem volâ manuum complectitur : tùm ramos maxillares pollicibus deprimit, eoſque poſteà retroagit, dùm pollices ſimul & ſubitò in latera conjicit, ne præcipiti muſculorum contractione lædantur. Cautelæ autem, ſub repoſitione, expoſcunt, ut nec ſursùm nec lateraliter, ſed initio, in quantum licet, deorsùm, poſteà antrorsùm & deniquè ſursùm ducatur Maxilla. Si unâ parte proruperit maxilla, in uno tantum latere læſo adhibetur hæc praxis : difficilior verò tunc evadit : 1°. propter majorem in hoc caſu muſculorum tum contractionem tum reſiſtentiam, 2°. propter minorem oris aperturam, quæ impedit ne pollex propè articulationem ducatur. De variis in hujuſmodi luxatione inventis & applicatis, à celeberrimo *Lecat*, mediis, vid. diarium Medicinæ, tom. 11, pag. 28.

V I I.

Maxilla, ſuum in locum repoſita, ſpleniis & faſciâ quâdam, *fundâ* dictâ, *defenſivo medicamento imbutâ*, retinetur. Longior injicitur habena, utrinque in longitudinem ad medium ferè inciſa, cujus media pars mentum, extremitatum verò duæ hominis caput complectuntur ; reliquæ ſuper cervicem, & hinc ſuprà frontem adductæ, ligantur. Futura præcaventur accidentia mediis generalibus & aptâ victûs ratione ; debellantur præſentia pro re natâ.

F I N I S.